

**ОБРАЩАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЗА  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПАРОДОНТА И  
АНАЛИЗ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ В  
МУНИЦИПАЛЬНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ Г. БИШКЕК**

**Э.О. Исаков<sup>1</sup>, А.А. Калбаев<sup>1</sup>, К.Д. Шаяхметова<sup>2</sup>,  
А.Т. Кулукеева<sup>1</sup> А.Ш. Ашыралиева<sup>1</sup>, Д.О. Осмонова<sup>1</sup>**

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

<sup>1</sup>Кафедра ортопедической стоматологии

<sup>2</sup>Кафедра терапевтической стоматологии

г. Бишкек, Кыргызская Республика

**Резюме.** Проведено ретроспективное исследование обращаемости взрослого населения г. Бишкек в муниципальные городские стоматологические поликлиники №2, №3, №4, №5, №6 с заболеваниями пародонта за 2020-2024 годы, а также анализ ортопедической помощи по отчётным данным за исследуемый период, то есть 2018-2022 годы.

Результаты исследований показали, что в 2020 году с заболеваниями пародонта обращались крайне малое количество взрослого населения, что по-видимому связано с Covid-19, а последующие годы заметно отличались по поводу посещаемости. Это связано с отсутствием специальных кабинетов, протоколов лечения и отчётности.

По поводу анализа ортопедических отделений 5-ти городских стоматологических поликлиник за исследуемое время, можно сказать следующее: из общего количества изготовленных протезов одиночные коронки их металлокерамики, металла, пластмассы, но они все не спаянной конструкции, что не отвечает особенностям лечения заболеваний пародонта. Мостовидные протезы в основном штамповано-паяные и металлокерамические, но не приспособленные к заболеваниям пародонта. Из съёмных протезов чаще изготавливались частичные съёмные пластиночные протезы и полные съёмные пластиночные, а бюгельные протезы занимают самые низкие показатели по количеству протезов и этот показатель составляет всего 1,63% от числа изготовленных съёмных протезов.

**Ключевые слова:** заболевания пародонта, обращаемость, анализ, государственные поликлиники, конструкции.

**БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ МУНИЦИПАЛДЫК ПОЛИКЛИНИКАЛАРДА  
ПАРОДОНТ ООРУЛАРЫ БОЮНЧА ЧОҢДОРДУН СТОМАТОЛОГИЯЛЫК  
ЖАРДАМГА КАЙРЫЛУУСУ ЖАНА БУЛ ПАТОЛОГИЯГА БАЙЛАНЫШТУУ  
ОРТОПЕДИЯЛЫК ДАРЫЛООНУН АНАЛИЗИ**

**Э.О. Исаков<sup>1</sup>, А.А. Калбаев<sup>1</sup>, К.Д. Шаяхметова<sup>2</sup>,  
А.Т. Кулукеева<sup>1</sup> А.Ш. Ашыралиева<sup>1</sup>, Д.О. Осмонова<sup>1</sup>**

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

<sup>1</sup>Ортопедиялык стоматология кафедрасы

<sup>2</sup>Терапевтикалык стоматология кафедрасы

Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

**Резюме.** Бишкек шаарынын муниципалдык стоматологиялык поликлиникаларына (№2, №3, №4, №5, №6) 2020–2024-жылдар аралыгында пародонт оорулары менен кайрылган чондордун кайрылуусу боюнча ретроспективдик изилдөө жүргүзүлдү. Ошондой эле, 2018–2022-жылдардагы отчеттук маалыматтардын негизинде ортопедиялык жардамдын анализи жасалды.

Изилдөөнүн жыйынтыктары көрсөткөндөй, 2020-жылы пародонт оорулары менен стоматологиялык жардамга кайрылгандардын саны өтө аз болгон, бул, балким, Covid-19 пандемиясына байланыштуу. Андан кийинки жылдары кайрылуулар саны айырмаланган. Бул көрүнүш адистештирилген кабинеттердин, дарылоо протоколдорунун жана отчеттуулуктун жоктугу менен түшүндүрүлөт.

5 муниципалдык стоматологиялык поликлиниканын ортопедия бөлүмдөрү боюнча жүргүзүлгөн анализдин негизинде төмөнкүдөй жыйынтык чыгарууга болот: жасалган протездердин ичинен негизинен металл-керамикалык, металл жана пластмассадан жасалган жекече таажылар көп, бирок алар бириктирилбеген конструкцияда, бул болсо пародонт ооруларын дарылоого ылайыксыз. Мост тибиндеги протездер негизинен ширетилген жана металл-керамикалык түрдө жасалган, бирок алар да пародонт ооруларын эске алуу менен даярдалган эмес.

Съемный протездердин ичинен көбүнчө жарым-жартылай пластинкалар жана толук съемный пластинкалар жасалган. Бюгель протездеринин үлүшү эң төмөнкү деңгээлде болуп, бардык съемный протездердин ичинен болгону 1,63% түзөт.

**Негизги сөздөр:** пародонт оорулары, кайрылуу, анализ, мамлекеттик поликлиника, конструкциялар.

## UTILIZATION OF DENTAL SERVICES BY THE ADULT POPULATION FOR PERIODONTAL DISEASES AND ANALYSIS OF PROSTHETIC TREATMENT OF THIS PATHOLOGY IN MUNICIPAL POLYCLINICS OF BISHKEK CITY

E.O. Isakov<sup>1</sup>, A.A. Kalbaev<sup>1</sup>, K.D. Shayakhmetova<sup>2</sup>,  
A.T. Kulukeeva<sup>1</sup>, A.Sh. Ashyralieva<sup>1</sup>, D.O. Osmonova<sup>1</sup>  
Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

<sup>1</sup>Department of Orthopedic Dentistry

<sup>2</sup>Department of Therapeutic Dentistry  
Bishkek, Kyrgyz Republic

**Summary.** A retrospective study was conducted to assess the utilization of dental services by the adult population of Bishkek in municipal dental polyclinics No. 2, 3, 4, 5, and 6 for periodontal diseases during the period from 2020 to 2024. Additionally, prosthetic dental care was analyzed based on reporting data for the study period, specifically from 2018 to 2022.

The results of the study showed that in 2020, a very small number of adults sought dental care for periodontal diseases, which was presumably due to the impact of the Covid-19 pandemic. In the following years, there was a noticeable change in the number of visits. This can be attributed to the absence of specialized periodontal offices, standardized treatment protocols, and proper reporting systems.

Regarding the analysis of the prosthetic departments of the five municipal dental polyclinics during the study period, the following can be stated: Among the total number of fabricated prostheses, the majority were single crowns made of metal-ceramic, metal, or plastic materials. However, all of them were of unjoined (non-splinted) construction, which does not meet the specific requirements for the treatment of periodontal diseases. Most of the fixed dental bridges were stamped-soldered or metal-ceramic, but were also not adapted to the conditions of periodontal pathology.

Among removable prostheses, the most frequently produced were partial and complete acrylic (plate) dentures. Cast metal (bugel) dentures represented the lowest share in terms of quantity - accounting for only 1.63% of all fabricated removable prostheses.

**Key words:** periodontal diseases, utilization, analysis, public polyclinics, prosthetic designs.

**Введение.** Несмотря на значительные успехи ученых современности в изучении этиопатогенеза, в диагностике и лечении, заболевания пародонта остаются одной из важнейшей проблемой стоматологии, приводящей к потере зубов, появлению очагов хронической инфекции, снижению реактивности организма, микробной сенсibilизации, развитию аллергических состояний и других системных расстройств [1,2,3].

Тенденция к нарастанию пародонтальной патологии имеет место во всем мире, что по данным Всемирной организации здравоохранения более 80% населения нашей планеты подвержено заболеваниям пародонта [4]. В Кыргызской Республике в 1998-году было проведено эпидемиологическое исследование распространенности заболеваний пародонта, совместно ЦНИИС и ВОЗ. Эти результаты показали очень высокие показатели заболеваемости, достигая 99% [5].

Данные последних исследований в городах Ош и Бишкек показывают, что наблюдается рост обращаемости пациентов за стоматологической помощью по поводу заболеваний пародонта [6,7,8].

Сообщения, отражающие оказываемую ортопедическую стоматологическую помощь многочисленны, но в то же время, в данных исследованиях обсуждаются подходы к разработке стратегии оказания стоматологических услуг населению Кыргызской Республики, интегрированной к разработке эффективной системы страхования, что будет способствовать увеличению доступности, расширению объема стоматологической помощи [9].

Некоторыми авторами [10,11] изучалась распространенность стоматологических заболеваний требующих ортопедического лечения, где указываются следующие нозологические формы: дефекты зубов, зубных рядов, полное отсутствие зубов, но, к сожалению, имеется недостаточно информации касательно пародонтальных болезней.

Другие авторы [7,12], которые занимались анализом заболеваний пародонта по обращаемости, обратили внимание на терапевтическую часть лечения, то есть снятие воспалительного процесса, соблюдение протокола лечения, не обращая внимание на ортопедическое лечение данной патологии.

В этой сложившейся ситуации, когда отсутствуют свежие данные о

распространенности заболеваний пародонта, изучение этого показателя по обращаемости пациентов в городские стоматологические поликлиники (ГСП) города Бишкек имеет актуальное значение.

Перераспределение жевательного давления на весь зубной ряд, падающего на отдельно взятые зубы или группу зубов, с помощью несъемных и съемных шинирующих конструкций входит в состав комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта.

Таким образом, изучение обращаемости пациентов с патологией пародонта и анализ работы ортопедической помощи в городских муниципальных поликлиниках города Бишкек взяты за основу нашей статьи.

**Цель исследования:** провести анализ обращаемости взрослого населения с заболеваниями пародонта по г. Бишкек, а также анализ ортопедической помощи пациентам с данной патологией.

**Материалы и методы.** Материалом исследования явились статистические данные городских муниципальных стоматологических поликлиник г. Бишкек за 2020-2024 годы. Использовался статистический метод исследования.

Стоматологическая муниципальная служба города Бишкек в настоящее время включает ГСП-№2, ГСП-№3, ГСП-№4, ГСП-№5, ГСП-№6.

В рамках исследования ортопедической помощи в поликлиниках города Бишкек провели ретроградный анализ историй болезни и отчетные данные ортопедических отделений. Использовали методику «Случай - контроль».

**Результаты.** Результаты анализа обращаемости пациентов с заболеваниями пародонта в муниципальные поликлиники города Бишкек показали, что за рассматриваемый промежуток времени в ГСП обратилось 23 434 пациента с заболеваниями тканей пародонта. Из них 2473 пациента обратились в 2020 году, 4806 пациентов в 2021 году, 5021 пациент в 2022 году, 5119 пациентов в 2023 году, 5016 пациентов в 2024 году.

Изучение обращаемости пациентов в конкретные городские поликлиники города Бишкек показало (рис.), что за анализируемый период в ГСП №2 с заболеваниями пародонта обратились 10,1% (2297 пациентов) от общего числа обратившихся, в ГСП №3 – 14% (3257 пациентов), в ГСП №4 – 16,13% (3546 пациентов), в ГСП №5 – 15,46% (3390 пациентов) и ГСП №6 – 43,43% (9944 пациентов).

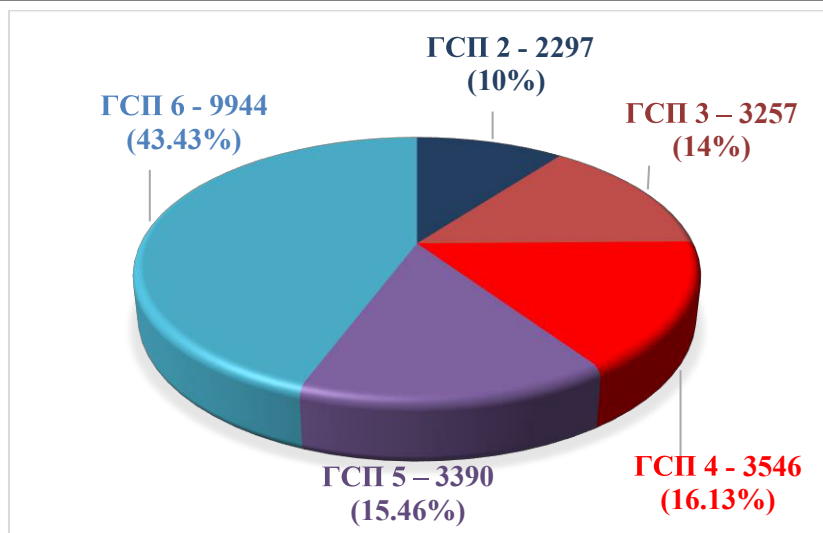


Рис. Обращаемость пациентов с патологией пародонта в поликлиники г. Бишкек.

Проведенные исследования изготовленных конструкций зубных протезов, а также виды нозологических форм заболеваний, которым проводились лечение в 5-ти ГСП города Бишкек

за 2018 и 2022 годы, показало небольшие различия в показателях, но в основном схожие данные, представленные в таблице.

Таблица – Анализ работы ортопедических отделений ГСП №2, ГСП №3, ГСП №4, ГСП №5, ГСП №6 города Бишкек за 2018 -2022 гг.

№ ГСП Исследуемый период (года)	ГСП 2	ГСП 3	ГСП 4	ГСП 5	ГСП 6
	2019-2022	2018-2022	2020-2022	2018-2022	2018-2022
<b>Всего изготовленных ортопедических конструкций</b>	<b>14645</b>	<b>1823</b>	<b>16356</b>	<b>2184</b>	<b>11477</b>
<b>Принято всего больных:</b>					
– Первичный	4837	513	3640	491	2742
– Осмотр	4478	0	0	0	2731
<b>Искусственные коронки:</b>					
– Вкладки	641 (4,38%)	56 (2,6%)	0	32 (1,5%)	46 (0,4%)
– Металлические	2377 (16,24%)	139 (6,6%)	824 (5,0%)	106 (4,9%)	723 (6,3%)
– В т.ч. литые	176 (1,20%)	30 (1,4%)	394 (2,4%)	100 (4,6%)	28 (0,2%)
– Пластмассовые	237 (1,62%)	41 (1,9%)	0	44 (2,0%)	159 (1,4%)
– Фарфоровые	0	78 (3,7%)	0	0	0
– Комбинированные	39 (0,27%)	11 (0,5%)	0	11 (0,5%)	0
– Штифтовые	0	0	0	0	0
<b>Мостовидные протезы:</b>					
– Всего	1089 (7,44%)	75 (3,5%)	1019 (6,2%)	120 (5,5%)	711 (6,2%)
– В т.ч. цельнолитые	273 (1,86%)	150 (7,1%)	0	47 (2,2%)	22 (0,2%)
– Коронки:					
• Металлические	1956 (13,36%)	184 (8,7%)	2990 (18,3%)	489 (22,4%)	1291 (11,3%)
• Эстетические	125 (0,85%)	26 (1,2%)	0	0	12 (0,1%)
– Штифтовых зубов	0	2 (0,1%)	0	0	2 (0,01%)
– Литых зубов	1856 (12,67%)	273 (12,9%)	2066 (12,5%)	330 (22,4%)	1291 (11,3%)
– Фасеток	335 (2,29%)	31 (1,5%)	185 (1,15%)	80 (3,7%)	67 (0,6%)
– Пластмассовых	98 (0,67%)	30 (1,4%)	0	4 (0,2%)	14 (0,1%)
<b>Съемные протезы:</b>					
– Пластиночные:					
• Частичные	1821 (12,43%)	145 (6,9%)	1311 (8,0%)	68 (3,1%)	593 (5,2%)

• Полные	1577 (10,78%)	163 (7,7%)	950 (5,8%)	121 (5,5%)	1199 (10,4%)
– Бюгельные	48 (0,33%)	18 (0,9%)	22 (0,1%)	4 (0,2%)	6 (0,1%)
– Аттачменты	0	6 (0,3%)	0	0	2 (0,01%)
<b>Металлокерамические протезы:</b>					
– Мостовидные протезы	566 (3,86%)	76 (3,6%)	0	67 (3,1%)	810 (7,1%)
• В них коронки	1515 (10,34%)	214 (10,1%)	2180 (13,3%)	269 (12,3%)	2383 (20,8%)
• Искусственные зубы	968 (6,61%)	206 (9,7%)	1238 (7,6%)	160 (7,3%)	1586 (13,8%)
– Одиночные коронки	1626 (11,11%)	342 (16,2%)	763 (4,7%)	302 (13,8%)	833 (7,3%)
– Штифтовые зубы	0	0	0	0	0
<b>Металлопластмассовые протезы:</b>					
– Коронки	0	0	153 (0,9%)	0	0
– Искусственные зубы	0	0	108 (0,7%)	0	0
<b>Нозологические формы:</b>					
– Патологии твердых тканей	1306	319		180	648
– Патологическая стираемость	19	0		0	153
– Частичное отсутствие зубов	2326	382	Нет данных	219	1146
– Полное отсутствие зубов	564	163		104	849
– Болезни пародонта	0	0		0	2
– Сложные челюстные аномалии	0	0		0	0
<b>Прочие работы:</b>					
– Индивидуальные ложки	1352	163	Нет данных	148	635
– Снятие коронок	2128	0		153	387
– Цементировка	9047	1093		1339	6953

Как видно из таблицы 1, в ГСП №2 за исследуемое время принято пациентов – 4837, нозологические формы: патология твердых тканей – 1306, патологическая стираемость – 19, частичное отсутствие зубов – 2326, полное отсутствие зубов – 564, болезни пародонта – 0, сложные челюстно-лицевые аномалии – 0. Всего изготовленных ортопедических конструкций – 14645, из них: вкладки – 4,38% (641 единица), искусственные коронки: металлические штампованные – 16,24% (2377 ед.), металлические литые – 1,20% (176 ед.), пластмассовые коронки – 1,67% (237 ед.), металлокерамические коронки – 11,11% (1626 ед.). Мостовидные протезы: штамповано-паянные – 7,44% (1089 ед.), в них опорные коронки – 13,36% (1956 ед.), искусственные зубы: литые – 12,67% (1856 ед.) и фасетки – 2,29% (335 ед.), цельнолитые мостовидные протезы – 1,86% (273 ед.), пластмассовые – 0,67% (98 ед.) и металлокерамические – 3,68% (566 ед.), в них коронки – 10,34% (1515 ед.) и искусственные зубы – 6,61% (968 ед.). Съёмные протезы при частичной адентии: частичные съёмные пластиночные – 12,43% (1821 ед.), бюгельные – 0,33% (48 ед.), при полной адентии – 10,78 (1577 ед.).

В ГСП №3, по отчетным данным, первичных пациентов всего 513. Нозологические формы: патология твердых тканей – 319, патологическая стираемость – 0, частичное отсутствие зубов – 382, болезни пародонта – 0, полное отсутствие зубов – 163, сложные челюстно-лицевые аномалии – 0. Количество изготовленных ортопедических конструкций 1823, из них: вкладки – 2,6% (56 ед.), искусственные коронки металлические: штампованные – 6,6% (139 ед.), цельнолитые – 1,4% (30 ед.), пластмассовые – 1,9% (41 ед.), комбинированные – 0,5% (11 ед.), металлокерамические – 16,2% (342 ед.). Мостовидные протезы штамповано-паянные – 3,5% (75 ед.), в них коронки металлические – 8,7% (184 ед.), эстетические – 1,2% (26 ед.), искусственные зубы: литые – 12,9% (273 ед.), фасетки – 1,5% (31 ед.), пластмассовые мостовидные протезы – 1,4% (30 ед.), цельнолитые мостовидные протезы – 7,1% (150 ед.), металлокерамические мостовидные протезы – 3,6% (76 ед.), в них коронок – 10,1% (214 ед.), искусственных зубов – 9,7% (206 ед.). Съёмные протезы: частично-съёмные пластиночные – 6,9% (145 ед.), бюгельный протез на кламмерах – 0,9% (18 ед.), с аттачментами – 0,3% (6 ед.), полные съёмные протезы – 7,7% (163 ед.).



В ГСП №4, за период исследования обратились 3640 пациентов, а количество изготовленных протезных конструкций составило 16356 единиц. Из общего количества: вкладки – 0, искусственные коронки: металлические – 5,0% (824 ед.), эстетические – 2,4% (394 ед.), металлокерамические коронки – 4,7% (763 ед.). Мостовидные протезы штамповано-паянной конструкции – 6,25 (1019 ед.), в них коронок – 18,3% (2990 ед.), искусственных зубов: литых – 12,5% (2066 ед.), фасеток – 1,15% (185 ед.). Металлокерамические мостовидные протезы – 3,8% (622 ед.), в них коронки – 13,3% (2150 ед.), искусственные зубы – 7,6% (1226 ед.). Металлопластмассовые мостовидные протезы – 0,9% (155 ед.), в них искусственные зубы – 0,7% (108 ед.). Съёмные протезы: частично съёмный пластиночный протез – 8,0% (1311 ед.), бюгельные протезы – 0,1% (22 ед.), полные протезы – 5,8% (950 ед.).

Результаты анализа ортопедического отделения ГСП №5 следующие: принято больных – 491, изготовленные ортопедические конструкции 2184 единиц. Нозологические формы заболеваний: патология твердых тканей – 180, патологическая стираемость – 0, частичное отсутствие зубов – 219, полное отсутствие зубов – 104, болезни пародонта – 0, сложные челюстно-лицевые аномалии – 0. Изготовленные протезы: вкладки – 1,5% (32 ед.), искусственные коронки: металлические – штампованные – 4,9% (106 ед.), цельнолитые – 4,6% (100 ед.), пластмассовые – 2,0% (44 ед.), металлокерамические – 13,8% (302 ед.). Мостовидные протезы: штамповано-паянные – 5,5% (120 ед.), в них коронок металлических – 22,4% (489 ед.), искусственных зубов: литые – 20,3% (330 ед.), фасетки – 3,7% (80 ед.), пластмассовые – 0,2% (4 ед.), цельнолитые мостовидные протезы – 2,2% (47 ед.), металлокерамические мостовидные протезы – 3,1% (67 ед.), в них коронки – 12,3% (269 ед.), искусственные зубы – 7,3% (160 ед.). Съёмные конструкции: частичные съёмные пластиночные протезы – 3,1% (68 ед.), бюгельные протезы – 0,2% (4 ед.), полные съёмные протезы – 5,5% (121 ед.).

В ГСП №6 за исследуемый период принято первичных больных 2742 и было изготовлено 11477 ортопедических конструкций. Нозологические формы заболеваний: патология твердых тканей – 648, патологическая стираемость – 153, частичное отсутствие зубов – 1146, полное отсутствие зубов – 849, болезни пародонта – 2, сложные челюстно-лицевые аномалии – 0. Из всего количества изготовленных протезов: вкладки – 0,4% (46 ед.), искусственные коронки: штампованные и цельнолитые – 6,3% (723 ед.) и 0,2% (28 ед.) соответственно,

пластмассовые коронки – 1,4% (159 ед.), металлокерамические коронки – 7,3% (833 ед.). Объем мостовидных протезов: штамповано-паянных – 6,2% (711 ед.) и цельнолитых – 9,2% (22 ед.), опорные коронки – 11,3% (1291 ед.), искусственные зубы: литые – 11,35% (1291 ед.), фасеток – 0,6% (67 ед.), пластмассовых мостовидных протезов – 0,1% (14 ед.), металлокерамических мостовидных протезов – 7,1% (810 ед.), в них коронки – 20,8% (2383 ед.), искусственные зубы – 13,8% (1586 ед.). Съёмные протезы: частичные съёмные пластиночные – 5,2% (593 ед.), бюгельные протезы – 0,1% (6 ед.), полный съёмный протез – 10,4% (1199 ед.).

**Обсуждение результатов.** Анализ работы 5-ти поликлиник города Бишкек показывает, что обращаемость населения по поводу заболеваний пародонта, за весь исследуемый период, отличается друг от друга, что является причиной либо косвенной оказываемой лечебной помощи, либо местом расположения лечебно-профилактического учреждения. Большая посещаемость из-за воспалительных заболеваний пародонта была 2021 году, после COVID-19, связанная ситуацией во всех муниципальных государственных поликлиниках, особенно в ГСП №6 составляя – 48,28% от общего количества обратившихся. Во всех пяти поликлиниках имеются по 2 врача-пародонтолога, хотя видимо нуждаемость больше, чем имеющиеся вакансии данной специальности. По мнению местных учёных [6,7], изучавших обращаемость возрастного населения с заболеваниями пародонта, отмечено, что лечение данной патологии проводится не только врачами-пародонтологами, а также врачами-терапевтами и что это сказалось на качестве оказываемой помощи, то есть это лечение без протокола, без обоснования диагноза и без нужного контроля.

Муниципальные поликлиники города Бишкек, какими являются ГСП №2, ГСП №3, ГСП №4, ГСП №5, ГСП №6 обслуживают большую часть населения, но некоторая часть населения осталась без районной помощи, куда обращаются по месту проживания.

С периода обретения независимости Кыргызской Республики, по данным Жумабекова А.И. (2013, 2015 гг.) [13,14], были приватизированы Лечебно-профилактические учреждения республиканского и городского масштабов, такие как: ГСП №1 (г. Бишкек) и Республиканская стоматологическая поликлиника. Данные медицинские учреждения обслуживали не только прикрепленное население, но и население со всех районов республики. Материально-техническая база бывшей республиканской стоматологической поликлиники была одной из самых крупных в стране.

Ещё одной из причин снижения обращаемости с болезнями пародонта в ГСП г. Бишкек, возможно явилась эпидемия COVID-19, так как многие из них работали с ограничением времени приёма, а некоторые вынуждены были закрыться из-за того, что не отвечали требованиям того времени.

Республиканская стоматологическая поликлиника до приватизации осуществляла контроль над всеми лечебно-профилактическими учреждениями городского и районного масштабов, была отчётность. После приватизации во многих муниципальных клиниках г. Бишкек не осуществлялся учёт, запись и порядок лечения пациентов с заболеваниями пародонта. В Центре электронного здравоохранения Кыргызской Республики отсутствуют данные по заболеваниям пародонта за 2020-2024 годы.

Анализ работы ортопедического отделения 5-ти муниципальных городских стоматологических поликлиник г. Бишкек показал, что целенаправленное ортопедическое лечение заболеваний пародонта в составе комплексной терапии не проводится, если даже проводится, то хаотично, без последовательности, хотя без ортопедического вмешательства, без успешного шинирования невозможно продлить сроки ремиссии патологии пародонта. В отчётах поликлиник есть графа «нозологические формы», где указаны какие заболевания и сколько случаев зафиксировано. Во всех ГСП города Бишкек патологии пародонта по нозологическим формам нет, за исключением ГСП №6, где в данной графе указано 2 случая.

В нозологических формах, где в основном указаны – патология твердых тканей зубов – 2453, частичное отсутствие зубов – 4073, полное отсутствие зубов – 1683, патологическая стираемость – 173 доминирует частичное отсутствие, что говорит о том, что в основном ортопедическое лечение направлено на устранение дефектов зубных рядов.

### *Литература*

1. Боровский Е.В., ред. *Терапевтическая стоматология: учебник*. Москва: Медицина; 2011:42-45.
2. Осипова М.В. *Системный анализ распространенности заболеваний пародонта. Учёные записи*. 2012;19:118-121.
3. Хайдаров А.М., Ризаева Э.А. *Распространенность заболеваний пародонта среди детского и взрослого слоев населения проживающий в городах с различной экологической обстановкой. J Biomedicine*

По отчётным данным, больший процент зуботехнических конструкций приходится на металлокерамические: мостовидные с опорными коронками и искусственными зубами, но не говорится об особенностях изготовления этих протезов при патологии пародонта, то есть о модификации данной конструкции в шунтирующее устройства. Металлические одиночные коронки не подходят для лечения заболеваний пародонта, они не спаянные и в основном штампованные. Цельнолитые коронки и мостовидные протезы характеризуются положительно, но они имеют малый объем в процентном соотношении от общего количества изготовленных протезов. Металлические мостовидные протезы представлены штампованно-паяными конструкциями, что в свою очередь даже усугубляют течение патологии пародонта, причём искусственные зубы в основном были изготовлены из литого металла, а не из фасетки, подчеркивая тяжесть самого протеза. Эстетические конструкции представлены в основном пластмассовыми коронками и мостовидными протезами, а фарфор – всего 78 единиц. Из съёмных протезов, в основном частичные съёмные пластиночные протезы – 35,63% и полные съёмные протезы – 40,18% от количества изготовленных съёмных протезов. Бюгельные протезы, хотя и служат основой лечения заболеваний пародонта, составляет всего – 1,63%.

**Выводы.** Полученный материал по распространенности заболеваний пародонта в муниципальных городских стоматологических поликлиниках г. Бишкек показал, что за исследуемый период есть много нарушений, связанные с отсутствием учёта, контроля и записи взрослых пациентов с патологией пародонта.

При заболеваниях пародонта конструкции съёмных и несъёмных протезов имеют свои особенности изготовления, исследование в 5-ти государственных поликлиниках показали, что конструкции представились в виде одиночных коронок, частичных и полных съёмных протезов, а бюгельные протезы в очень малом количестве.

- Pract.* 2016;1(1, issue 1):31-35. <http://doi.org/10.26739/2181-9300-2016-1-6>
4. Gross A, Pasket KT, Cheever VR, Lipsky MS. *Periodontitis: a global disease and the primary care provider's role. Postgrad Med J.* 2017;93(1103):560-565. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2017-134801>
5. Рассолова М.В., Кубрушко Т.В., Сабуров Б.А. *Значение эпидемиологических исследований в профилактике кариеса зубов и болезней пародонта у подростков. Актуальные*

- вопросы стоматологии: тезисы 5-й научно-практической конференции стоматологов. Фрунзе; 1991:93-95.
6. Кожокеева В.А., Павкина Т.А. Обращаемость взрослого населения с заболеваниями тканей пародонта в стоматологические поликлиники города Бишкек. *Наука и новые технологии*. 2010;1:136-139.
  7. Кожокеева В.А. Анализ существующей практики лечения заболеваний пародонта в стоматологических поликлиниках города Бишкек. *Вестник КРСУ*. 2011;11(7):84-86.
  8. Сыдыков А.М. Эпидемиологическая оценка стоматологической заболеваемости в южных регионах Кыргызской Республики. *Молодой учёный*. 2016;16(96):89-95.
  9. Нурбаев А.Ж., Калбаев А.А., Чойбекова К.М., Бардинов К.А. Современное состояние стоматологических услуг в Кыргызской Республике. *Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева*. 2015;4:66-69.
  10. Ашимов Ж.Д. Распространенность стоматологических заболеваний, требующих ортопедического лечения в г. Бишкек. *Вестник КазНМУ*. 2016;(1):280-281.
  11. Калбаев А.О. Распространенность частичной и полной потери зубов населения г. Бишкек, их нуждаемость в протезировании и зубной имплантации. *Вестник МУК*. 2011;1(20):66-69.
  12. Ли Н.Е. Стоматологическая помощь в Кыргызской Республике. *Бюллетень науки и практики*. 2019;5(10):1-7.
  13. Жумабеков А.И., Калбаев А.А. Необходимость совершенствования системы управления и организационной структуры стоматологической службы (на примере г. Бишкек). *Вестник КазНМУ*. 2015;(4):725-728.
  14. Жумабеков А.И., Калбаев А.А. Организационные и управленческие аспекты развития стоматологической службы. *Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева*. 2013;2:10-14.

#### Сведения об авторах

**Исаков Эркинбек Оморбекович** – доцент кафедры ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0000-0002-6339-7709, eLIBRARY (Spin- код): 3676-3270; e-mail: isakoverkin7@mail.ru

**Калбаев Абибилла Акбураевич** – профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0000-0001-8823-8627, eLIBRARY (Spin- код): 2660-1257; e-mail: kalbaev\_abibilla@mail.ru

**Шаяхметова Канышай Дженишбековна** – ассистент кафедры терапевтической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0000-0001-6950-0159, eLIBRARY (Spin- код): 7507-8090, e-mail: kanyshay\_shay@mail.ru

**Ашыралиева Алтынай Шергазиевна** – ассистент кафедры ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0009-0004-0281-8479, eLIBRARY (Spin- код): 7352-7641; e-mail: aashyralieva@gmail.com

**Кулукеева Аделяим Турдукуловна** – ассистент кафедры ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0009-0005-2602-4646, eLIBRARY (Spin- код): 7342-7611, e-mail: adelya.stom@mail.ru

**Осмонова Дилбара Осмоновна** – ассистент кафедры ортопедической стоматологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика. ORCID ID: 0009-0003-0322-9679, e-mail: dилlosmonova9998@gmail.com

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.**

#### Для цитирования

Исаков Э.О., Калбаев А.А., Шаяхметова К.Д., Кулукеева А.Т., Ашыралиева А.Ш., Осмонова Д.О. Обращаемость взрослого населения за стоматологической помощью при заболеваниях пародонта и анализ ортопедического лечения данной патологии в муниципальных поликлиниках г. Бишкек. *Евразийский журнал здравоохранения*. 2025;2:238-245. <https://doi.org/10.54890/1694-8882-2025-2-238>